

2 جانفي 2008

إتفاقية إطارية بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والجامعة التونسية لشركات التأمين حول التنسيق بين النظام القاعدي الإجباري والأنظمة التكميلية الاختيارية

إتفاقية إطارية بين

الصندوق الوطني للتأمين على المرض و الجامعة التونسية لشركات التأمين
حول التنسيق بين النظام القاعدي الإجباري و الأنظمة التكميلية الاختيارية

بين :

الصندوق الوطني للتأمين على المرض يمثلته الرئيس المدير العام للصندوق،
و المشار إليه بهذه الإتفاقية بعبارة " الصندوق " من جهة ،

و الجامعة التونسية لشركات التأمين ممثلة في شخص رئيسها،
و المشار إليه بهذه الإتفاقية بعبارة " الجامعة " من جهة أخرى،

بعد الإطلاع على :

القانون عدد 24 لسنة 1992 المؤرخ في 9 مارس 1992 المتعلق بإصدار مجلة التأمين و على
جميع النصوص المنقحة لها ،

أحكام الفصول 2 و 19 و 20 من القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 02 أوت
2004 و المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض ،

أحكام الأمر عدد 1366 لسنة 2007 المؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط مراحل
تطبيق أحكام القانون عدد 71 لسنة 2004،

أحكام الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط صيغ
و إجراءات نسب التكفل بالخدمات الصحية في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض ،

و إستنادا إلى محضر الجلسات المنعقدة بين الصندوق و الجامعة التونسية لشركات التأمين تحت
إشراف وزارتي الشؤون الاجتماعية و التضامن و التونسيين بالخارج و المالية،

و اعتبارا لأن هذه الإتفاقية ترمي إلى تفادي إزدواجية التعويض المستحق من طرف المضمون
الإجتماعي أو من يؤول إليهم الحق في خصوص التكفل بمصاريف الخدمات الصحية المسداة بالقطاعين

العمومي و الخاص بعنوان النظام القاعدي الذي يديره الصندوق و تغطية مصاريف الخدمات الصحية في إطار الأنظمة التكميلية الإختيارية التي تديرها مؤسسات التأمين .

اتفق الطرفان على ما يلي :

الفصل الأول : التعريف بالمصطلحات

- النظام القاعدي : يضمن التكفل بمصاريف الخدمات الصحية المسداة بالقطاعين العمومي و الخاص طبقا لأحكام القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 02 أوت 2004 و المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض .
- النظام التكميلي : يُمكنُ من تغطية الخدمات الصحية التي لا تدخل في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض و كذلك جزء المصاريف الصحية التي لا يكفلها النظام القاعدي طبقا لأحكام القانون عدد 71 لسنة 2004 و المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض .
- بطاقة إسترجاع مصاريف علاج : سند معتمد من طرف الصندوق يقع تعميره من طرف مسدي الخدمات الصحية تخول للمضمون الإجتماعي إسترجاع مصاريف علاج .
- كشف إسترجاع مصاريف : وثيقة تتضمن هوية المنتفع و كافة البيانات المتعلقة بالمبالغ التي تم استرجاعها و سبب رفض تلك التي لم يتم استرجاعها و المتعلقة بالخدمات المسداة في إطار النظام القاعدي .
- قرار تكفل : موافقة مسبقة تسند من قبل الصندوق لفائدة المضمون الإجتماعي تخول له إجراء العلاج المطلوب و يقع على أساسها خلاص مسدي الخدمات الصحية بصفة مباشرة.
- المضمون الإجتماعي : كل شخص منضو بأحد أنظمة الضمان الإجتماعي التي يشملها مجال تطبيق نظام التأمين على المرض .
- المنتفع : كل شخص تتوفر فيه شروط الإنتفاع بالخدمات الصحية المسداة في إطار نظام التأمين على المرض سواء كان المضمون الإجتماعي أو أولي الحق منه .
- صيغة إسترجاع مصاريف العلاج : صيغة تكفل بالخدمات الصحية تقوم على تلقي العلاج لدى مختلف مقدمي الخدمات الصحية في القطاعين العمومي و الخاص المتعاقدين و تسديد المصاريف

المنجزة عنها من قبل المضمون الاجتماعي و إسترجاعها لاحقا من الصندوق في حدود نسب التكفل المتعلقة بالخدمات الصحية المسداة بعنوان النظام القاعدي .

- **صيغة الطرف الدافع :** صيغة تكفل بالخدمات الصحية تقوم على أساس تنسيق مختلف مراحل العلاج و الخدمات الصحية عن طريق طبيب متعاقد مع الصندوق يختاره المضمون الاجتماعي.
- **المعلوم التعديلي :** جزء المصاريف المحمول على كاهل المنتفع بالخدمات الصحية و يمثل الفارق بين المبالغ المستوجبة بعنوان الخدمات الصحية المسداة حسب التعريفات التعاقدية و المبالغ التي يتكفل بها الصندوق الوطني للتأمين على المرض في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض .

الفصل 2: تحدد هذه الإتفاقية الإطارية المبادئ الأساسية لتنظيم علاقات التعاون و التنسيق بين الصندوق و الجامعة و طرق تبادل المعلومات بين الصندوق و مؤسسات التأمين .

الباب الأول : صيغة إسترجاع مصاريف العلاج

الفصل 3 : يقوم المضمون الاجتماعي بإيداع بطاقة استرجاع المصاريف المعتمدة من طرف الصندوق طبقا للأنموذج (الملحق بهذه الإتفاقية)، مصحوبة بالوثائق الأصلية المتعلقة بالخدمات المنتفع بها (وصفات و أعمال طبية) لدى المركز الجهوي أو المحلي التابع للصندوق و يتولى الصندوق تسليم المضمون الاجتماعي وصل استلام لهذه البطاقة و الوثائق المتعلقة بالخدمات المنتفع بها .

الفصل 4 : يتولى الصندوق تصفية بطاقات العلاج و إحساب المبالغ التي يتكفل بها النظام القاعدي.

الفصل 5 : يتولى الصندوق إصدار كشف لاسترجاع مصاريف العلاج المحتسبة يتضمن البيانات التالية :

- تاريخ إصدار كشف إسترجاع مصاريف العلاج .
- تاريخ العلاج.
- نوعية العيادات و الأعمال الطبية و الأدوية التي تم استرجاع مصاريفها.
- رمز الخدمات الصحية و الأعمال الطبية و الأدوية و العيادات الطبية.
- المبالغ المدفوعة من طرف المضمون الاجتماعي مفصلة حسب العيادات و الأعمال و الأدوية.

- المبالغ التي يتكفل بها النظام القاعدي و تم إرجاعها من قبل الصندوق مفصلة حسب العيادات و الأعمال الطبية و الأدوية.
- هوية المنتفع مع تحديد :
 - * الصفة (القرين ، الإبن ، الأصول) .
 - * الرتبة (الإبن الأول ، الإبن الثاني ...) .
 - * رمز المنتفع (إن أمكن اعتماد نفس الرمز) .
- الخدمات التي لم يتكفل بها النظام القاعدي و التي لم يقع استرجاع مصاريفها كلياً أو جزئياً .
- سبب رفض إسترجاع المصاريف .

الفصل 6 : يمد الصندوق المضمون الإجتماعي و مؤسسات التأمين بالمعلومات المتعلقة بأسباب الرفض.

الفصل 7 : توضع المعلومات المتعلقة بكشف إسترجاع مصاريف العلاج على ذمة المضمون الإجتماعي بالمراكز الجهوية و المحلية للصندوق للإطلاع عليها أو استخراج نظائر منها عند الضرورة .
و يتم تأشير نظائر كشف إسترجاع مصاريف العلاج من طرف رؤساء المراكز الجهوية أو المحلية وفقاً لإجراءات يضبطها الصندوق في الغرض .

الفصل 8 : تطبق صيغة إسترجاع مصاريف العلاج على إسترجاع المبالغ المستحقة بعنوان خدمات طب الأسنان في إطار المنظومة العلاجية الخاصة .

الباب الثاني : صيغة الطرف الدافع

الفصل 9 : يقوم المضمون الإجتماعي بإيداع مطلب لإختيار صيغة الطرف الدافع طبقاً للأنموذج (الملحق بهذه الإتفاقية) الذي يوفره المركز الجهوي أو المحلي التابع للصندوق و يتولى الصندوق مسك المعطيات التي يتضمنها المطلب .

الفصل 10 : يتولى الصندوق إصدار قرار تكفل يتضمن البيانات التالية :

- تاريخ إصدار قرار التكفل .
- إسم و لقب المضمون الإجتماعي .
- رمز المنتفع
- هوية المنتفع مع تحديد :
- الصفة (المضمون ، القرين ، الإبن ، الأصول)
- الرتبة (الإبن الأول ، الإبن الثاني ...)
- تاريخ المطلب .
- تاريخ بداية التكفل .
- هوية الطبيب المباشر المتعاقد .
- المعرف المهني التعاقدي للطبيب المباشر .

الفصل 11 : يضع الصندوق على ذمة المضمون الإجتماعي البيانات المتعلقة بنوعية العلاج المتكفل به و المبالغ المتكفل بها في إطار النظام القاعدي لمختلف مراحل العلاج (العيادات و الفحوص و الأعمال الطبية و التحاليل الطبية و الأدوية و الإقامة الإستشفائية) .

الباب الثالث : تبادل المعلومات بين الصندوق و مؤسسات التأمين

الفصل 12 : يمكن إبرام إتفاقيات خاصة لضبط طرق تبادل المعلومات بين الصندوق و كل مؤسسة تأمين على حدة و ذلك حسب جاهزية المنظومة الإعلامية لكل مؤسسة .

الفصل 13 : تتولى كل مؤسسة تأمين أبرمت إتفاقية خاصة مع الصندوق موافاته بالقائمة الاسمية الحينة لمؤمنيه تحتوي على البيانات التالية :

- رقم المضمون الإجتماعي .
- المنتفعين من أولي الحق .

الباب الرابع : أحكام مختلفة

الفصل 14 : يتولى الصندوق إعلام الجامعة كلما دعت الحاجة إلى ذلك بالقوائم المحينة للخدمات الصحية بعنوان النظام القاعدي و التنقيحات التي يمكن أن تتم على تعريفات هذه الخدمات و صيغ و إجراءات و نسب التكفل و تحديد سقف المعلوم التعديلي و السقف السنوي لخدمات العلاج في إطار المنظومة العلاجية الخاصة و منظومة استرجاع المصاريف .

الفصل 15 : يعمل الطرفان على متابعة تنفيذ أحكام هذه الإتفاقية و تذليل الصعوبات التي قد تعترض تطبيقها.

الفصل 16 : ترم هذه الإتفاقية لمدة سنة و تتحدد ضمناً ما لم يرد تنبيه كتابي بوقف العمل بها من أحد الأطراف ثلاثة أشهر قبل نهاية أجلها.

الفصل 17 : يجري العمل بهذه الإتفاقية بداية من تاريخ إمضاءها.

22 جانفي 2008

رئيس الجامعة التونسية

لشركات التأمين



المنسوب العام



الرئيس المدير العام

للسندوق الوطني للتأمين على المرض

